

## 茨城県央地域における小児医療の調査について

### 1 調査の概要

#### (1) 調査の目的

医師の減少や高齢化等が課題となっている小児医療において、茨城県央地域の現状を調査し、今後の取組について圏域市町村で検討する。

#### (2) 調査対象

県ホームページにおいて、小児科を標榜している医療機関

<http://www.pref.ibaraki.jp/soshiki/hokenfukushi/koso/index.html>

#### (3) 調査の内容

ア 小児科医師の状況

イ 小児患者数等について

ウ 小児科医の確保について

エ 地域医療における小児医療の現状と課題（自由記述）

※病院と診療所では設問内容の一部が異なる。

#### (4) 回答数・回答率

ア 病院

| 対象件数 | 回答件数 | 回答率   |
|------|------|-------|
| 12   | 10   | 83.4% |

イ 診療所

| 対象件数 | 回答件数 | 回答率   |
|------|------|-------|
| 71   | 58   | 81.7% |

### 2 調査結果の概要

#### (1) 病院

ア 小児科医師の状況

##### (ア) 常勤医師について

平均医師数 6.0人（最大44人，最小0人）

平均年齢 44.8歳（最大67歳，最小26歳）

平均勤務年数 7.5年（最大35年，最小0年）

##### (イ) 非常勤医師について

平均医師数 4.7人（最大26人，最小0人）

平均年齢 49.7歳（最大71歳，最小30歳）

平均勤務年数 5.9年（最大23年，最小0年）

イ 小児患者数等について

(7) 外来患者延数平均

平成 27 年度 9,979 人 (最大 41,609 人, 最小 12 人)

平成 28 年度 9,936 人 (最大 43,744 人, 最小 16 人)

平成 29 年度 9,649 人 (最大 43,587 人, 最小 14 人)

(イ) 外来開業日数平均

平成 27 年度 258 日 (最大 294 日, 最小 242 日)

平成 28 年度 259 日 (最大 293 日, 最小 243 日)

平成 29 年度 259 日 (最大 293 日, 最小 243 日)

(ウ) 在院患者延数平均

平成 27 年度 5,115 人 (最大 33,148 人, 最小 0 人)

平成 28 年度 5,316 人 (最大 34,547 人, 最小 0 人)

平成 29 年度 5,293 人 (最大 35,182 人, 最小 0 人)

ウ 小児科医の確保について

(7) 現在の小児科医の配置状況について

|      |     |
|------|-----|
| 欠員なし | 4 件 |
| 欠員あり | 5 件 |
| その他  | 1 件 |

※欠員ありの平均欠員人数 3.45 人 (最大 13 人, 最小 0.25 人)

※その他は, 欠員という考えはなく, 需給バランスの上で必要数を判断していると回答。

(イ) 小児科医の補充方法について (複数回答可)

|             |     |
|-------------|-----|
| 公募のみ        | 4 件 |
| 公募+大学からの派遣  | 2 件 |
| 公募+その他      | 1 件 |
| 大学からの派遣+その他 | 1 件 |
| その他のみ       | 2 件 |

※大学からの派遣は, 筑波大学 3 件

※その他は, ()内参照。

(ウ) 欠員となった場合の補充状況

|        |     |
|--------|-----|
| 安定的で容易 | 0 件 |
| 努力が必要  | 3 件 |
| 非常に困難  | 7 件 |

※余白に「筑波大, こども病院との安定した連携が望ましいが困難」, 「現実に補充できていない」との記載あり。

エ 地域医療における小児医療の現状と課題（自由記述）

(ア) 貴医療機関が抱える課題について

|                 |    |
|-----------------|----|
| 医師の確保・養成，医師の高齢化 | 8件 |
| 労務環境（時間外，院外活動）  | 2件 |
| 施設の老朽化・狭隘化，病床不足 | 1件 |
| 少子化に伴う需要減少      | 1件 |

(イ) 二次医療圏に関する課題について

|                   |    |
|-------------------|----|
| 二次救急医療機関の存続       | 1件 |
| 医師の確保（大学からの派遣）    | 2件 |
| 救急医療の集約化          | 1件 |
| こども病院の役割・連携       | 2件 |
| 地域の開業医からの入院依頼への対応 | 1件 |

(ロ) 専門医制度について

|                               |    |
|-------------------------------|----|
| 研修プログラムの充実，連携施設への派遣           | 1件 |
| 研修基幹施設との連携（研修プログラムの連携施設となる）   | 2件 |
| 研修基幹施設が少なく医師不足につながる（県内3カ所）    | 1件 |
| 指導医の確保                        | 1件 |
| 医師・診療科の偏在（条件を満たすための症例を確保できない） | 2件 |

(2) 診療所

ア 小児科医師の状況

(ア) 常勤医師について

平均医師数 0.95人（最大2人，最小0人）  
 平均年齢 61.8歳（最大82歳，最小36歳）  
 平均勤務年数 20.4年（最大51年，最小0年）

(イ) 非常勤医師について

平均医師数 0.21人（最大2人，最小0人）  
 平均年齢 52.7歳（最大89歳，最小34歳）  
 平均勤務年数 15.0年（最大52年，最小1年）

イ 小児患者数等について

(ア) 外来患者延数平均

平成27年度 9,370人（最大45,068人，最小0人）  
 平成28年度 9,102人（最大44,125人，最小0人）  
 平成29年度 8,989人（最大46,144人，最小0人）

(イ) 外来開業日数平均

平成 27 年度 263 日 (最大 310 日, 最小 0 日)  
平成 28 年度 266 日 (最大 312 日, 最小 0 日)  
平成 29 年度 265 日 (最大 309 日, 最小 0 日)

(ウ) 在院患者延数平均

平成 27 年度 0 人  
平成 28 年度 7 人 (最大 7 人, 最小 0 人)  
平成 29 年度 2 人 (最大 2 人, 最小 0 人)

ウ 小児科医の確保について

(ア) 現在の医師数について

|                  |      |
|------------------|------|
| 十分確保できている        | 25 件 |
| 不十分であるが補充は考えていない | 29 件 |
| 無回答              | 4 件  |

※小児科がメインでないため、回答できない (1 件)

(イ) 現在の医療機関の後継者について

|                |      |
|----------------|------|
| 後継者がいる又は見込みがある | 11 件 |
| 後継者の見込みがついていない | 43 件 |
| 無回答            | 4 件  |

※後継者が小児科を標榜するかはわからない。(1 件)

エ 地域医療における小児医療の現状と課題 (自由記述)

(ア) 貴医療機関が抱える課題について

|                      |      |
|----------------------|------|
| 紹介先医療機関の不足, 入院先の確保   | 2 件  |
| 不要な受診, 時間外受診が多い      | 3 件  |
| 医師・看護師・事務員の確保, 後継者問題 | 16 件 |
| 待ち時間 (感染対策)          | 1 件  |
| 経営状況                 | 2 件  |
| 行政との連携・支援            | 2 件  |
| 休日夜間診療               | 2 件  |
| 他院から患者が回ってくる         | 2 件  |

(イ) 二次医療圏に関する課題について

|                  |     |
|------------------|-----|
| 二次医療機関の不足・体制について | 9 件 |
| 行政の支援            | 1 件 |
| ひたちなか総合病院との連携    | 3 件 |
| 緊急時の受入れに時間がかかる   | 1 件 |
| 休日夜間の集約化         | 1 件 |

(ウ) 専門医制度について

|                                      |    |
|--------------------------------------|----|
| 年齢・条件により更新できない(できるか心配)               | 3件 |
| 更新が不便, 制度の必要性を感じない(地域の開業医にとっては利点がない) | 5件 |
| 医師不足の要因となる(小児科専門医の減少)                | 4件 |
| 感染症専門医の不足                            | 1件 |
| 新制度に対応するべき                           | 1件 |